

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS  
HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI INSTALASI RAWAT  
JALAN RSUD Dr. MOEWARDI PERIODE FEBRUARI-MARET 2018**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Jurusan Farmasi Fakultas Farmasi**

**Oleh:**

**NOVIANA PURWANINGSIH**

**K 100 140 034**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS  
HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI INSTALASI RAWAT  
JALAN RSUD Dr. MOEWARDI PERIODE FEBRUARI-APRIL 2018**

**PUBLIKASI ILMIAH**

oleh:

**NOVIANA PURWANINGSIH**

**K 100 140 034**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing



**Ambar Yunita Nugraheni, M.Sc., Apt,**

**NIK.671**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS  
HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI INSTALASI RAWAT  
JALAN RSUD Dr. MOEWARDI PERIODE FEBRUARI-APRIL 2018**

**OLEH  
NOVIANA PURWANINGSIH  
K 100 140 034**

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Farmasi  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Rabu, 25 Juli 2018  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

**Dewan Penguji:**

**1. Gunawan Setiyadi, M.Sc., Apt.  
(Ketua Dewan Penguji)**

(.....)

**2. Zakky Cholisoh, Ph.D., Apt  
(Anggota I Dewan Penguji)**

(.....)

**3. Ambar Yunita Nugraheni, M.Sc., Apt.  
(Anggota II Dewan Penguji)**

(.....)

**Dekan,**



**Azis Saifudin, Ph.D., Apt**

**NIK. 956**

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

**Surakarta, 25 Juli 2018**

Penulis



**NOVIANA PURWANINGSIH**

**K 100 140 034**

# **ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD Dr. MOEWARDI PERIODE FEBRUARI - APRIL 2018**

## **ABSTRAK**

Prevalensi diabetes melitus terus meningkat baik di dunia maupun di Indonesia, sehingga perlu dilakukan penelitian tentang faktor kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 dan faktor karakteristik pasien apa yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 serta mengetahui hubungan antara faktor usia, jenis kelamin, terapi, dan komplikasi dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan metode cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 90 orang pasien diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling. Alat ukur yang digunakan kuisioner DQLCTQ (Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire) terdiri dari 8 domain. Hasil penelitian menyatakan bahwa rata-rata kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 yaitu cukup baik. Terdapat hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 ( $p=0,000$ ). Domain fungsi fisik dipengaruhi oleh umur ( $p=0,007$ ) dan jenis kelamin ( $p=0,027$ ). Domain kepuasan pengobatan dipengaruhi oleh umur ( $p=0,014$ ) dan domain kepuasan pribadi dipengaruhi oleh komplikasi  $p=0,049$ .

**Kata Kunci :** diabetes melitus tipe 2, kualitas hidup, faktor yang mempengaruhi

## **Abstract**

The prevalence of diabetes mellitus continues to increased both in the world and in Indonesia, so research needed to be done on quality of life.. The research was aimed to determine life quality of Diabetes Mellitus type 2 patients and the characteristics of patients which affect the life quality of Diabetes Mellitus type 2 patient, and know the relation between age, gender, therapy, and complications with the quality of life the diabetes mellitus type 2 patients in RSUDDr. Moewardi Surakarta. This research was analytic research using cross-sectional method. The research's sample consisited of 90 Diabetes Mellitus type 2 patients in outpatient installation at RSUD Dr. Moewardi Surakarta. The technique of sampling was using accidental technique. The measuring tool used by DQLCTQ (Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire) questionnaire consisted of 8 domains. The reseach result showed that the average of life quality in the Diabetes Mellitus type 2 patients is in the enough good condition. In this research there was a relation between the gender and the life quality in Diabetes Mellitus type 2 patients ( $p=0,000$ ). Domain of physical function is affected by age ( $p = 0,007$  and gender ( $p = 0,027$ ). The domains of treatment satisfaction were affected by age ( $p = 0.014$ ) and the personal satisfaction domain was affected by the complications  $p = 0.049$ .

**Keywords :** diabetes Mellitus type 2, quality of life, affecting factor

## **1. PENDAHULUAN**

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kesehatan terbesar di dunia. Menurut data *International Diabetes Federation* tahun 2013, Indonesia merupakan negara urutan ke tujuh dengan angka kejadian diabetes tertinggi sejumlah 8,5 juta penderita setelah Cina, India, USA, Brasil,

Mesir, Mexico (IDF, 2013). DM merupakan kelompok gangguan metabolik yang disebabkan karena ketidakmampuan tubuh dalam merespon insulin atau tidak dapat memproduksi insulin secara efektif yang diproduksi oleh kelenjar pankreas, sehingga terjadi peningkatan kadar gula di dalam darah (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Prevalensi diabetes melitus tipe 2 di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 sebesar 14,96%, angka ini lebih tinggi dibanding tahun 2013 yakni sebesar 13,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014). Menurut data di RSUD Dr. Moewardi pasien yang terdiagnosa diabetes melitus tipe 2 pada tahun 2014 sejumlah 251.584 pasien rawat jalan dan 45.074 pasien rawat inap (Rekam Medik RSUD Dr. Moewardi Surakarta, 2015).

Diabetes melitus tipe 2 merupakan suatu penyakit kronik yang tidak bisa disembuhkan secara total yang berakibat pada *Health Related Quality of Life* (HRQOL). Kualitas hidup pasien dapat dipengaruhi oleh faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, dan faktor medis yaitu terapi pengobatan, dan komplikasi (Raudatusalamah & Fitri, 2012).

Hasil penelitian Wiyanty (2012), menunjukkan bahwa rata-rata kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD kota Madiun sebesar 54,31 (cukup baik), faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu domain fungsi fisik dipengaruhi oleh usia ( $p=0,022$ ), domain kepuasan pengobatan pada jenis kelamin ( $p=0,010$ ), dan efek pengobatan dipengaruhi oleh terapi ( $p=0,027$ ). Komplikasi yang tidak segera ditangani dengan baik dan tepat dapat menyebabkan pendeknya rentang hidup seseorang, sehingga sangat mempengaruhi terhadap penurunan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 (Restada, 2016). Penelitian yang dilakukan Herdianti (2017), menyebutkan bahwa umur pasien diabetes melitus tipe 2 rata-rata berumur diatas 40 tahun. Penelitian yang dilakukan Liuw *et al.*, (2017), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien, dimana kualitas hidup yang rendah terdapat pada jenis kelamin perempuan terutama dalam aspek mental atau psikologinya karena wanita lebih mudah cemas dan depresi saat terkena penyakit kronis.

Menurut penelitian ada beberapa faktor yang mendorong perlunya pengukuran kualitas hidup pasien DM tipe 2, yaitu prevalensi diabetes melitus terus meningkat baik didunia maupun di Indonesia, selama ini lebih banyak penelitian yang mengangkat seputar masalah penyakit diabetes melitus sehingga perlu penelitian lebih banyak mengenai kualitas hidup mengingat peningkatan kualitas hidup merupakan salah satu sasaran terapi manajemen diabetes melitus.

Penanganan diabetes melitus tipe 2 dengan terapi antidiabetik oral dapat diberikan dengan monoterapi atau kombinasi. Jika target terapi diabetes melitus yaitu  $HbA1C \leq 6,5\%$ , kadar GDP  $\leq 110$  mg/dl dan kadar GD2JPP  $\leq 140-180$  mg/dl. Pada awal sebelum diterapi pasien diberikan edukasi modifikasi gaya hidup sehat dan olahraga. Apabila GDP atau GD2JPP belum mencapai target setelah 1 bulan maka diberikan monoterapi. Apabila belum mencapai target setelah 3 bulan maka

diberikan kombinasi 2 macam obat, apabila target sudah tercapai maka terapi dilanjutkan dan apabila setelah 3 bulan belum mencapai target yang diinginkan maka ditambahkan 3 macam obat apabila nilai HbA1C < 8,5% atau bisa juga ditambahkan insulin apabila nilai HbA1C masih melebihi target dan dipertimbangkan rujukan ke dokter endokrinologi (Dipiro *et al.*, 2009).

Peran farmasi sangat diperlukan dalam memonitoring kualitas hidup pasien diabetes melitus dengan cara melakukan penyesuaian dosis obat apabila belum tercapai sasaran dan memberikan motivasi kepada pasien DM serta membantu pasien DM melakukan perubahan gaya hidup yang sesuai untuk tercapainya peningkatan kualitas hidup (Depkes RI, 2005).

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan metode *cross-sectional*. Populasi target penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan yang menggunakan terapi antidiabetik oral dan atau insulin di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 90 pasien. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*. Kriteria inklusi pengambilan responden dalam penelitian, yaitu:

1. Pasien dengan diagnosa diabetes melitus tipe 2 dengan atau tanpa komplikasi di instalasi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan bersedia menjadi responden.
2. Pasien diabetes melitus tipe 2 dengan usia > 40 tahun.
3. Pasien diabetes melitus tipe 2 yang mendapatkan terapi pengobatan antidiabetik oral dan atau insulin minimal 3 bulan.

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner DQLCTQ (*Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire*) yang diadopsi dari penelitian Hartati (2003) tentang kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 perbandingan antara penderita kadar gula darah terkendali dan tidak terkendali. Kuesioner DQLCTQ terdapat 57 pertanyaan dengan beberapa subdomain didalamnya yaitu: fungsi fisik dilihat pada pertanyaan 1a; 1b; 1c; 1d; 1e; 1f, fungsi energi dilihat pada pertanyaan 2a; 2c; 2e; 2g; 2i, gangguan kesehatan dilihat pada pertanyaan 2b; 2d; 2f; 2h; 2j; 2k, kesehatan mental dilihat pada pertanyaan 3a; 3b; 3c; 3d; 3e, kepuasan pribadi dilihat pada pertanyaan 4a; 4b; 4c; 4d; 4e; 4f; 4g; 4h; 4i; 4j; 4k; 4l; 4m; 4n; 4o, kepuasan pengobatan dapat dilihat pada pertanyaan 5a; 5b; 5c, efek pengobatan dapat dilihat pada pertanyaan 6a; 6b; 6c; 6d; 6e; 6f; 6g; 6h; 6i; 6j dan frekuensi gejala dapat dilihat pada pertanyaan 7a; 7b; 7c; 7d; 7e; 7f; 7g. Kuesioner DQLCTQ telah dilakukan validasi terkait bahasa dan isi dengan nilai validitas ( $p > 0,05$ ) dan uji reliabilitasnya 0,82.

Bahan yang digunakan dalam penelitian adalah jawaban yang secara langsung didapatkan dari responden yang telah mengisi kuesioner DQLCTQ. Pada kuesioner DQLCTQ didapatkan data berupa umur, jenis kelamin, nama, diagnosa penyakit, penyakit lain yang diderita, terapi yang

diberikan kepada pasien diabetes melitus tipe 2, dan nilai kualitas hidup responden. Penilaian kualitas hidup dengan menggunakan kuesioner DQLCTQ menjumlahkan semua nilai domain yaitu fungsi fisik, energi, tekanan kesehatan, kesehatan mental, kepuasan pribadi, kepuasan pengobatan, efek pengobatan, dan frekuensi gejala kemudian dibagi dengan jumlah pertanyaan. Kualitas hidup dikatakan “Baik” skor 60-80 dan “cukup baik” skor 40-60.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr.Moewardi Surakarta

Berdasarkan data RSUD Dr.Moewardi Surakarta bulan Oktober 2017-Januari 2018 terdapat pasien DM sebanyak 890 pasien. Pada penelitian ini jumlah sampel sebanyak 90 pasien diabetes melitus tipe 2 yang memenuhi kriteria inklusi. Karakteristik pasien dapat dilihat pada Tabel 1

Tabel 1. Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta.

No	Profil Pasien	Jumlah	Persentase (%) N=90
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	34	37,78
	b. Perempuan	56	62,22
2	Umur		
	a. < 60 tahun (non geriatri)	51	56,67
	b. ≥ 60 tahun (geriatri)	39	43,33
3	Komorbidity		
	a. Hipertensi	31	34,44
	b. Neuropati	6	6,67
	c. Hipertensi dan dispepsia	5	5,56
	d. Hipertensi dan dislipidemia	4	4,44
	e. Hiperurisemia	3	3,33
	f. Hipertensi dan neuropati	2	2,22
	g. Dispepsia	1	1,11
	h. Hipertensi, dispepsia, dan neuropati	1	1,11
	i. Dispepsia dan neuropati	1	1,11
	j. Hipertensi, dislipidemia, dan gagal jantung	1	1,11
	k. Hiperurisemia, hipertensi, dan dislipidemia	1	1,11
	l. Dispepsia dan hiperurisemia	1	1,11
	j. Tanpa Komplikasi	33	36,67

Berdasarkan tabel 1 karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat jalan RSUD Dr.Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa sampel yang diteliti adalah pasien diabetes melitus tipe 2 yang melakukan kontrol di RSUD Dr.Moewardi Surakarta mayoritas berjenis kelamin perempuan (62,22%). Penelitian yang dilakukan oleh Parizadeh *et al.*, (2008) menunjukkan prevalensi diabetes melitus tipe 2 pada laki-laki sebesar 5,1% sedangkan pada perempuan sebesar 5,8%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki.



Pasien diabetes melitus 2 lebih banyak terdapat pada usia < 60 tahun (non geriatri) sebanyak 56,67%. Menurut penelitian Parizadeh *et al.*, (2008) kejadian diabetes melitus sebesar 60,67% pasien diabetes melitus tipe 2 berusia 40-60 tahun dan 26,70% berusia  $\geq 60$  tahun.

Pada penelitian ini pasien yang mempunyai komplikasi paling banyak adalah hipertensi sebanyak 34,44%. Penelitian Hashemizadeh & Sarvelayati (2013) menjelaskan bahwa 70% pasien yang menderita diabetes melitus mengalami hipertensi sehingga perlu adanya perhatian khusus untuk pengendalian terjadinya komplikasi pada pasien diabetes melitus.

### 3.2 Hasil Pengukuran Rata-Rata Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr.Moewardi Surakarta

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 90 responden pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta. Hasil pengukuran rata-rata kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan menggunakan kuesioner DQLCTQ (*Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire*) dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUD Dr.Moewardi Surakarta

Domain	Nilai kualitas hidup rata-rata	Kategori
Fungsi fisik	85,10	Sangat baik
Fungsi energi	73,30	Baik
Gangguan Kesehatan	97,84	Sangat baik
Kesehatan mental	86,86	Sangat baik
Kepuasan pribadi	67,01	Baik
Kepuasan pengobatan	64,44	Baik
Efek pengobatan	70,20	Baik
Frekuensi gejala penyakit	83,36	Sangat baik

Hasil pengukuran kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 dari 8 domain nilai rata-rata keseluruhannya yaitu sebesar 58,90. Keadaan ini menunjukkan bahwa rata-rata kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di RSUD Dr.Moewardi Surakarta cukup baik. Hasil pada penelitian Wiyanty (2012) yang menunjukkan bahwa nilai kualitas hidup rata-rata pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di RSUD kota Madiun adalah 54,31 (cukup baik).

### 3.3 Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta.

Hasil penelitian hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta

		Kualitas Hidup				P-value
		Cukup Baik		Baik		
		N	%	n	%	
Jenis Kelamin	Laki-laki	4	4,45	30	33,33	0,000
	Perempuan	28	31,11	28	31,11	
Total		32	35,56	58	64,44	

Hasil uji analisis statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil  $p=0,000$  ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang memiliki kualitas hidup paling tinggi berjumlah 30 pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kategori baik pada jenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian yang dilakukan Juanita dan Safitri (2016) dengan uji chi square nilai  $p = 0,001$  ( $p<0,05$ ), terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dan responden yang memiliki kualitas hidup baik terdapat pada responden laki-laki, karena sebagian besar laki-laki mempunyai kepuasan lebih tinggi pada kesehatan mental dan cenderung merasa dirinya dalam kondisi baik walaupun mempunyai penyakit diabetes melitus dibandingkan dengan perempuan.

### 3.4 Pengaruh Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian Pengaruh Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Berdasarkan Jenis Kelamin dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Pengaruh Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Berdasarkan Jenis Kelamin

Domain Kualitas Hidup	Jenis Kelamin				P- value
	Laki – laki		Perempuan		
	Mean	SD	Mean	SD	
a. Fungsi Fisik	86,79	19,23	76,20	23,74	0,027
b. Energi	78,06	10,00	77,64	12,44	0,103
c. Gangguan Kesehatan	97,20	5,63	97,21	4,88	0,788
d. Kesehatan Mental	84,94	9,40	84,71	8,56	0,449
e. Kepuasan Pribadi	64,12	9,61	60,04	13,06	0,202
f. Kepuasan Pengobatan	97,26	7,64	98,23	6,56	0,219
g. Efek Pengobatan	59,88	13,51	53,32	14,17	0,522
h. Frekuensi gejala penyakit	82,62	8,87	82,04	10,12	0,455
Nilai QOL	62,00	2,73	60,59	4,31	0,004

Hasil uji analisis statistik menggunakan uji *Independent sample t-test* terdapat pengaruh antara domain fungsi fisik dengan jenis kelamin nilai  $P\ value = 0,027$ . Hasil penelitian yang dilakukan Adikusuma *et al.*, (2016) dengan uji statistik *Independent sample t-test* didapatkan nilai  $p = 0,05$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat pengaruh antara domain fungsi fisik dengan jenis kelamin. Hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki pada fungsi fisik memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan jenis kelamin perempuan, hal ini dimungkinkan laki-laki lebih bisa menerima kenyataan dengan diabetesnya sehingga keluhannya lebih sedikit.

### 3.5 Hubungan antara Umur dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta.

Berikut hasil penelitian hubungan antara umur dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta dibagi menjadi 2 yaitu non geriatri dan geriatri dapat dilihat pada Tabel 5

Tabel 5. Hubungan antara Umur dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta

		Kualitas Hidup				P-value
		Cukup Baik		Baik		
		n	%	n	%	
Umur	Non geriatri (<60 tahun)	15	16,67	36	40	0,164
	Geriatri ( $\geq$ 60 tahun)	17	18,89	22	24,44	
Total		32	35,56	58	64,44	

Hasil uji analisis statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil  $p=0,164$  menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara umur dengan kualitas hidup diabetes melitus tipe 2. Hasil penelitian yang dilakukan Faridah & Dewintarsi (2016), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 dengan *p value* 0,096 ( $p>0,05$ ). Umur merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup, pasien DM tipe 2 yang memiliki usia lebih dari 40 tahun mempunyai kualitas hidup lebih rendah, karena bertambahnya usia pada pasien diabetes, maka dapat menyebabkan perubahan pada fungsi dan anatomi tubuh yang dapat mengganggu toleransi glukosa dan resistensi insulin. Hal ini dapat menyebabkan berbagai masalah seperti psikologi, sosial, fisik, dan menimbulkan keterbatasan yang dapat berpengaruh pada kualitas hidup. Kemampuan diri dapat menurun seiring dengan bertambahnya umur. Dampak dari penurunan fungsi tubuh dapat berpengaruh pada keberhasilan manajemen diabetes yang akan berakibat munculnya gangguan kesehatan sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 (Herdianti, 2017).

### 3.6 Pengaruh Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Berdasarkan Umur

Hasil penelitian Pengaruh Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Berdasarkan Umur dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Pengaruh Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Berdasarkan Umur

Domain Kualitas Hidup	Umur				P- <i>value</i>
	Non geriatri		Geriatri		
	Mean	SD	Mean	SD	
a. Fungsi Fisik	84,98	19,14	73,95	25,42	0,007
b. Energi	77,39	11,30	78,33	11,93	0,695
c. Gangguan Kesehatan	96,88	5,02	97,63	5,35	0,583
d. Kesehatan Mental	83,84	9,93	86,05	7,10	0,090
e. Kepuasan Pribadi	63,53	12,42	59,03	11,03	0,447
f. Kepuasan Pengobatan	97,10	8,15	98,87	4,92	0,014
g. Efek Pengobatan	58,47	13,64	52,31	14,36	0,604
h. Frekuensi gejala penyakit	83,25	9,60	80,95	9,61	0,969
Nilai QOL	61,59	4,07	60,51	3,48	0,409

Hasil uji analisis statistik menggunakan uji *Independent sample t-test* terdapat pengaruh antara domain fungsi fisik dengan umur nilai *P value* = 0,007 dan terdapat pengaruh antara domain kepuasan pengobatan dengan umur nilai *P value* = 0,014. Hasil penelitian yang dilakukan Wiyanty (2012) dengan uji statistik *Independent sample t-test* didapatkan nilai  $p = 0,022$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat pengaruh antara domain fungsi fisik dengan umur. Berdasarkan pada hasil domain fungsi fisik menunjukkan bahwa kualitas hidup DM tipe 2 yang non geriatri memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan geriatri. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya umur akan mengalami penurunan fungsi fisik yang ditandai dengan ketidakmampuan untuk beraktivitas atau melakukan kegiatan yang tergolong berat. Penurunan fungsi fisik akan menyebabkan berbagai gangguan yang dapat mempengaruhi kesehatan dan berdampak pada kualitas hidup (Permana, Sumarwati, & Rosyadi, 2009).

Pada kepuasan pengobatan kelompok geriatri merasa puas dengan terapi yang dijalannya selama ini dapat disebabkan pasien geriatri merasa terapi yang dijalannya menjadi kebutuhan mereka rutin cek kesehatan ke dokter tiap bulannya (Hasina *et al.*, 2014).

### 3.7 Pengaruh Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Berdasarkan Terapi

Hasil penelitian Pengaruh Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Berdasarkan Terapi dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Pengaruh Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Berdasarkan Terapi

Domain Kualitas Hidup	Terapi				P- <i>value</i>
	Tunggal		Kombinasi		
	Mean	SD	Mean	SD	
a. Fungsi Fisik	75,00	21,32	81,88	22,94	0,987
b. Energi	77,86	12,27	77,78	11,36	0,411
c. Gangguan Kesehatan	96,80	5,78	97,34	4,96	0,511

d. Kesehatan Mental	86,36	7,68	84,29	9,18	0,987
e. Kepuasan Pribadi	57,36	13,28	62,94	11,31	0,185
f. Kepuasan Pengobatan	99,00	4,69	97,50	7,54	0,067
g. Efek Pengobatan	55,77	14,96	55,81	14,08	0,581
h. Frekuensi gejala penyakit	82,59	8,68	82,15	9,97	0,397
Nilai QOL	60,86	3,68	61,21	3,91	0,580

Berdasarkan hasil penelitian terapi antidiabetik tunggal dan kombinasi yang diperoleh bahwa pada domain fungsi fisik menunjukkan perbedaan tidak bermakna secara statistik  $p=0,987$ . Hasil penelitian ini sejalan dengan Kusuma *et al.*, (2014), yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna secara statistik  $p=0,206$ , kelompok yang menggunakan terapi kombinasi merasa terbatas dalam melakukan aktivitas atau pekerjaan sehari-hari dibandingkan kelompok yang menggunakan terapi tunggal.

Pada domain energi menunjukkan perbedaan tidak bermakna secara signifikan  $p=0,411$ . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kusuma *et al.*, 2014), perbedaan tidak bermakna secara statistik dengan nilai  $p=0,210$ , kelompok yang menggunakan terapi tunggal jarang merasa jenuh atau lelah, pasien merasa lebih bertenaga dan bersemangat dibandingkan kelompok yang menggunakan terapi kombinasi.

Pada domain tekanan kesehatan, menunjukkan perbedaan tidak bermakna antara kelompok pasien terapi tunggal dengan terapi kombinasi  $p=0,511$ , kelompok terapi kombinasi lebih berbesar hati menerima kondisi kesehatannya dalam artian tidak berkecil hati, tidak takut dan tidak putus asa menghadapi penyakit DM tipe 2 dibandingkan kelompok terapi tunggal. Penelitian ini sejalan dengan (Adi kusuma *et al.*, 2014), menunjukkan bahwa perbedaan tidak bermakna secara statistik dengan nilai  $p=0,338$ . Hasil penelitian pada domain kesehatan mental menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan secara bermakna  $p=0,987$ . Penelitian ini selaras dengan penelitian (Adi kusuma *et al.*, 2014) bahwa terapi tunggal lebih merasa tenang, damai, dan bahagia serta tidak merasa cemas dan sedih menghadapi penyakit DM tipe 2 dibandingkan kombinasi, tetapi tidak bermakna secara statistik dengan nilai  $p=0,171$ .

Pada domain kepuasan pribadi menunjukkan perbedaan tidak bermakna secara statistik  $p=0,185$ . Penelitian ini tidak sejalan dengan Kusuma *et al.*, 2014 kelompok pasien yang menggunakan terapi tunggal lebih merasa puas terhadap kadar gula darahnya, pengobatan dan variasi menu dalam makanannya, serta tidak merasa terganggu waktunya untuk mengatur diabetes maupun pergi untuk pemeriksaan, pengetahuan tentang diabetes rata-rata juga bagus dan keluarga pasien tidak merasa terbebani dibandingkan kelompok kombinasi, perbedaan dinilai bermakna secara statistik ( $p=0,010$ ).

Pada domain kepuasan pengobatan secara statistik tidak ada perbedaan bermakna  $p=0,067$ . Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kusuma *et al.*, 2014, kelompok pasien dengan terapi

tunggal merasa lebih terkontrol terapi diabetes dan puas dengan pengobatan yang yang dijalannya, perbedaan secara statistik bermakna yaitu  $p=0,005$ .

Pada domain efek pengobatan secara statistik tidak ada perbedaan bermakna secara statistik  $p=0,581$ . Penelitian ini sejalan dengan (Kusuma *et al.*, 2014) kelompok pasien dengan kombinasi lebih bisa menikmati makanannya, dietnya lebih bagus, sering merencanakan kegiatan fisik, kegiatan sosial dan kegiatan harian daripada pasien yang menggunakan terapi tunggal, akan tetapi secara statistik tidak ada perbedaan bermakna  $p=0,208$ .

Pada domain frekuensi gejala tidak ada perbedaan secara bermakna  $p=0,397$ . Penelitian ini selaras dengan Kusuma *et al.*, 2014 pada kelompok terapi tunggal lebih jarang mengalami gejala pandangan kabur, mual, lemah atau lesu, mulut kering, sangat lapar, terlalu sering buang air kecil, dan kesemutan dibandingkan terapi kombinasi, secara statistik tidak signifikan  $p=0,483$ .

### **3.8 Hubungan antara Tanpa Komorbiditas dan Komorbiditas dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta.**

Hasil penelitian Hubungan antara Tanpa Komorbiditas dan Komorbiditas Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Hubungan antara Tanpa Komplikasi dan Komorbiditas dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta

	Kualitas Hidup				P-value
	Cukup Baik		Baik		
	N	%	N	%	
Tanpa Komorbiditas	11	12,22	22	24,44	0,738
Komorbiditas	21	23,34	36	40	
Total	32	35,56	58	64,44	

Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* dengan nilai  $p = 0,738$  yang menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara komplikasi dengan kualitas hidup diabetes melitus tipe 2. Hasil penelitian yang dilakukan Restada (2016), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara komorbiditas dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 dengan nilai  $p = 0,870$  ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian yang dilakukan Sari *et al.*, (2011), pada penderita diabetes melitus tipe 2 yang mempunyai komorbiditas fungsi fisik lemah dan merasakan keluhan yang lebih banyak.

### **3.9 Pengaruh Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Berdasarkan Tanpa Komorbiditas dan Komorbiditas**

Hasil penelitian Pengaruh Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Berdasarkan Tanpa Komplikasi dan Komorbiditas dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9. Pengaruh Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Berdasarkan Komplikasi

Domain	Kualitas Hidup	Tanpa Komorbiditas	P- value			
			Komorbiditas			
		Mean	SD	Mean	SD	
a. Fungsi Fisik		84,39	22,62	77,77	22,47	0,470
b. Energi		77,58	11,42	77,93	11,68	0,644
c. Gangguan Kesehatan		97,02	5,79	97,32	4,79	0,537
d. Kesehatan Mental		82,06	8,25	86,39	8,84	0,194
e. Kepuasan Pribadi		60,88	9,83	61,98	13,14	0,049*
f. Kepuasan Pengobatan		98,67	5,33	97,40	7,76	0,088
g. Efek Pengobatan		53,06	15,92	57,39	13,01	0,355
h. Frekuensi gejala penyakit		81,48	9,13	82,70	9,95	0,499
Nilai QOL		60,67	3,52	61,39	4,02	0,434

Hasil uji analisis statistik menggunakan uji *Independent sample t-test* terdapat pengaruh antara domain kepuasan pengobatan dengan komplikasi nilai *P value* = 0,049. Pasien komorbiditas lebih merasa puas terhadap hasil kadar gula darahnya, setelah menjalani terapi pengobatan dan variasi menu dalam makanannya, serta tidak merasa terganggu waktunya untuk pergi periksa, nilai pengetahuan tentang diabetes rata-rata juga bagus dibandingkan pasien tanpa komorbiditas.

### 3.10 Faktor yang Berpengaruh pada Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 90 responden pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di RSUD Dr.Moewardi Surakarta faktor yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta dapat dilihat pada Tabel 10.

Tabel 10. Faktor Yang Berpengaruh pada Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta

	Kualitas Hidup				P- value	OR (C.I 95%)
	Cukup Baik		Baik			
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin	32	35,56	58	64,44	0,001	0,125 (0,038-0,410)
Usia	32	35,56	58	64,44	0,122	0,468 (0,179-1,225)

Uji analisis yang digunakan untuk mengetahui faktor yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta adalah uji regresi logistik. Variabel yang dimasukkan dalam analisis regresi logistik adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai  $p < 0,25$ . Variabel tersebut adalah jenis kelamin dan usia. Dari uji tersebut diperoleh nilai OR untuk variabel jenis kelamin adalah 0,125 dan usia 0,468. Berdasarkan hasil tersebut maka variabel usia yang menjadi variabel yang paling berpengaruh pada kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta.

## **4. PENUTUP**

### **4.1 Kesimpulan**

Hasil penelitian menyatakan bahwa rata-rata kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 adalah 58,60 yang dimana keadaan rata-ratanya cukup baik. Terdapat hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 ( $p=0,000$ ). Domain fungsi fisik dipengaruhi oleh umur ( $p=0,007$ ), jenis kelamin ( $p=0,027$ ), dan terapi ( $p=0,033$ ). Domain kepuasan pengobatan dipengaruhi oleh umur ( $p=0,014$ ) dan domain kepuasan pribadi dipengaruhi oleh komplikasi ( $p=0,049$ ).

### **4.2 Saran**

Penelitian ini hanya menjelaskan 4 faktor yang mempengaruhi kualitas hidup maka perlu ditambahkan faktor lain seperti lama menderita dan dukungan keluarga.

## **5. PERSANTUNAN**

Terima kasih kepada seluruh pihak yang sudah membantu dan mendukung penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adikusuma W., Perwitasari, & Supadmi, 2014, Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul, *Prosiding Simposium Nasional "Peluang dan Tantangan Obat Tradisional dalam Pelayanan Kesehatan Formal"*.
- Depkes RI, 2005, *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan klinik DITJEN Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Semarang.
- Faridah I.N., & Dewintasari V., 2016, Hubungan Usia dan Penyakit Penyerta terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kotagede 1 Yogyakarta. *Prosiding Rakernas Dan Pertemuan Ilmiah Tahunan*, 123–126.
- Hartati T, 2003, Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 Perbandingan Antara Penderita Kadar Gula Darah Terkendali dan Tidak Terkendali, *Tesis*, Program Pascasarjana, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, Yogyakarta.
- Hashemizadeh dan Sarvelayati S.D., 2013, Hypertension and Type 2 Diabetes: A Cross-sectional Study in Hospitalized Patients in Quchan, Iran, *Iranian Journal of Diabetes and Obesity*, 5(1), 21-26.
- Hasina R., Probosuseno, & Wiedyaningsih C., 2014, Hubungan Tingkat kepatuhan dan Kepuasan Terapi dengan kualitas hidup pasien usia lanjut diabetes mellitus tipe 2 di klinik Geriatri RSUP dr Sardjito Yogyakarta, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 4(4), 251–256.
- Herdianti, 2017, Determinan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 Di RSUD Ajjappange, *Journal Endurance*, 2(2), 74–80.
- IDF, 2013, IDF Diabetes Atlas Sixth Edition Preface, International Diabetes Federation 2013,



Terdapat di: <http://www.idf.org/worlddiabetesday/toolkit/gp/facts-figures.htm> [Diakses pada 13 Oktober 2017].

- Juanita dan Safitri, 2016, Hubungan Basic Conditioning Factors Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Dengan Diabetes Melitus Di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, *Journal Idea Nursing*, VII(1), 48–60.
- Kementrian Kesehatan RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Medika, Jakarta.
- Liuw F., Kandou G.D., & Malonda, N.S.H, 2017, Hubungan Antara Jenis Kelamin dan Diabetes Melitus tipe 2 Dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk Di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon, *Skripsi*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado, Manado.
- Parizadeh M.R., Safarian M., & Esmaeili H., 2008, Prevalence of Type 2 Diabetes Melitus in Iran and its relationship with Gender, Urbanisation, Education, Marital Status and Occupation, *Singapore Medical Journal*, 49(7), 571-576.
- Permana F.H., Sumarwati M., & Rosyadi I, 2009, Hubungan Penurunan Fungsi Gerak Lansia Terhadap Strategi Koping Stres Lansia Di Panti Jompo Welas Asih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya, *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 4(3), 125–130.
- Raudatusalamah dan Fitri A., 2012, *Psikologi Kesehatan*, Al-Mujtahad Press, Pekanbaru.
- Restada E.J, 2016, Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas, *Skripsi*, Fakultas Ilmu Kesehatan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Sari M.R., Thobari A.J., dan Andayani T.M., 2011, Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Yang Diterapi Rawat Jalan Dengan Antidiabetik Oral Di RSUP Dr. Sardjito, *Jurnal Managemen Dan Pelayanan Farmasi*, (1) 1, 35–42.
- Triplitt C.L., Reasner C.A., & Isley W.L., 2009, Diabetes Mellitus Dalam J. T. Dipiro, R. L. Talbert, G. C. Yee, G. R. Matzke, B. G. Wells, & L. M. Posey, *Pharmacotherapy Handbook* 7th, New York: Mc Graw Hill, 1205-1241.
- Wiyanty T., 2012, Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun, *Skripsi*, Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.